Nr. 2. W Krakowie dnia 25 Stycznia 1880 r. Rok IV.

Dwutygodnik medycyny publicznéj i praktycznéj.

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Wydawany pod redakcyją

Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

ze współudziałem

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ I PRAKTYCZNÉJ**“ wychodzi 10go i 25go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przyczynek do statystyki śmiertelności

głównie z chorób zakaźnych i ważniejsze jéj przyczyny w m. Krakowie.

Podał Dr. **Jan Buszek**, lekarz miejski.

(Ciag dalszy.— Zob. Nr. 1).

Z tablicy téj *) okazuje się, że w Krakowie, podobnie jak w Londynie, Wiedniu, Paryżu, Berlinie lub Tryjeście, ciągle panuje ospa, lecz nigdy nie dosięga tak znacznéj wysokości w ciągu roku, jak dosięgła w niektórych latach w Paryżu, Berlinie, Tryjeście, Hadze, Rotterdamie lub Hamburgu. W porównaniu zaś z Wiedniem, umarło także w stosunku do żyjących znacznie mniéj w Krakowie. I tak umarło na 10000 mieszkańców:

w Krakowie 1868—78 — 13,9
w Wiedniu 1871—77 — 18,3 **)

(*) Vogt. Für u. wider die Kuhpockenimpfung u. den Impfzwang. Bern 1879. str. 113.
**) Vogt l. c. str. 96.

Według pór roku umarło w Krakowie:
w zimie (od Grudnia — Lutego) 191 osób
na wiosnę (od Marca — Maja) 208 „
w lecie (od Czerwca — Sierpnia) 261 „
w jesieni (od Września — Października) 137 osób;
czyli najwięcéj umierało w lecie, nieco mniéj na wiosnę i w zimie, a najmniéj w jesieni. Jeżeli więc ospa u nas wybucha, możnaby się obawiać najgroźniejszéj w lecie, najłagodniejszéj w jesieni.

Według wykazów Hirscha *) na 194 epidemij ospy panowała:

w zimie	71	razy,
na wiosnę	39	„
w lecie	26	„
w jesieni	58	„

Według miesięcy umierało w Krakowie co raz mniéj w następującym porządku:

w Czerwcu	95	osób
w Maju	94	„
w Lipcu	84	„
w Sierpniu	82	„
w Styczniu	81	„
w Grudniu	61	„
w Kwietniu	60	„
w Marcu	54	„
w Listopadzie	52	„
w Wrześniu	49	„
w Lutym	49	„
w Październiku	36	„

czyli w dziwny sposób najwięcéj umierało: w Maju, Czerwcu i Lipcu t. j. właśnie w tych miesiącach, kiedy się odbywa szczepienie.

Najsilniejsza panowała u nas epidemija ospy w roku 1872, kiedy z niéj umarło 14,36%, i w roku 1877, kiedy umarło 8,11% ogółem zmarłych, albo 54,7 i 32,7 na 10.000 mieszkańców.

Według płci umarło na 100:

w Krakowie	1877—78	męz.	4.86,	kob.	4.64
we Lwowie	1875—76	„	3.50,	„	7.55 **)
w Budapeszcie	1874—75	„	5.05,	„	6.04 ***)
w Londynie	1851—59	„	2.64,	„	1.39 ****)

W ogóle więcéj zmiera z ospy osób płci męskiéj, niż żeńskiéj. Dla Paryża podaje tén stosunek Trebuchet jak 5 : 3 *****).

Według wyznania umarło w Krakowie w r. 1877 i 1878:
chrześcijan 152
starozakonnych 54;
do 5-go roku życia dzieci:
chrześcijańskich 127
starozakonnych 51;
czyli na 100 zmarłych zmarło pomiędzy:
chrześcijanami 11,5
starozakonnymi 8,5;

---

*) Oesterlen l. c. str. 471.
**) Czyżewicz. Sprawozdanie c. k. Rady zdrowia za rok 1875 i 1876 Lwów 1879.
***) Koeroesi l. c.
****) Oesterlen l. c. str. 465.
*****) Annales d'hygiene t. 46, 1851.

t.j. o 3% umarło mniéj starozakonnych, niż chrześcijan. Ponieważ wszystkie osoby zmarłe z ospy były nieszczepione: przeto można ztąd wnosić, że starozakonni, jak w ogóle o zdrowie, tak też i o szczepienie są więcéj dbali od chrześcijan.

Jak wielkiéj wagi jest szczepienie, poucza wykaz Simona*) co do śmiertelności z ospy przed zaprowadzeniem szczepienia i po zaprowadzeniu tegoż. I tak na 10,000 osób żyjących umarło w zeszłém stuleciu przed zaprowadzeniem i po zaprowadzeniu szczepienia aż do roku 1850:

	przed	po zaprow. szczep.
w Poznańskiém	19.11	7.43
w Galicyi	11.94	6.76
w Prusiech wschodnich	33.21	5.56
w Styryi	10.52	4.46
w Dolnéj Austryi	24.84	3.40
w Kopenhadze	31.28	2.86
na Morawie	54.02	2.55
w Czechach	21.74	2.15
na Szląsku rakuskim	58.12	1.98
w Berlinie	34.22	1.76
w Tyrolu i Voralbergu	9.11	1.70
w Saksonii	7.19	1.70
w Szwecyi	20.50	1.58
na Pomorzu	17.74	1.30
w Westfalii	26.43	1.14
w Prowinc. Nadreńsk.	9.08	0.90

W ogóle nie umiera ani $\frac{1}{10}$ z ospy od czasu zaprowadzenia szczepienia, a w krajach z przymusowém szczepieniem umiera zaledwie $\frac{1}{40}$—$\frac{1}{50}$ część tego, co umierało przed zaprowadzeniem szczepienia.

Według zamożności umierało w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	w I. kl.	II.	III. i IV.
razem	2	31	173
na 100	2.50	3.54	5.13;

zkąd wnosić można, że im ubożsi ludzie, tém mniéj dbają o szczepienie dzieci. Dziwić się tylko wypada, że pomiędzy zamożnymi zaniedbane bywa także szczepienie i to może nie tak z niedbałości o zdrowie i życie dzieci, jak raczéj z powodu zgubnego doktrynerstwa.

Według klas pomieszkań umarło w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	w I kl.	II.	III. i IV.
razem	2	32	172
na 100	2.50	3.65	5.10;

co się zresztą wydaje naturalném w obec tego, że ludzie ubożsi mieszczą się w pomieszkaniach więcéj zaludnionych i ci właśnie najbardziéj są niedbali o szczepienie.

Według wieku umarło w Krakowie:

wiek	w roku 1877 męs.	żeńs.	razem	w roku 1878 męs.	żeńs.	razem
0—1 mies.	1	4	5	—	—	—
1—2 „	1	3	4	—	—	—
2—3 „	4	3	7	—	1	1
3—6 „	16	10	26	1	1	2
6—9 „	13	9	22	1	—	1

---

*) Simon. Papers relating to the history and practice of Vaccination London 1857.

	w roku 1877			w roku 1878		
wiek	męz.	żeńs.	razem	męz.	żeńs.	razem
9—12 „	8	3	11	1	2	3
0—1 roku	43	32	75	3	4	7
1—2 roku	22	11	33	5	—	5
2—3 „	11	10	21	2	2	4
3—4 „	4	13	17	3	3	6
4—5 „	6	3	9	1	—	1
0—5 roku	86	69	155	14	9	23
5—10 „	10	6	16	1	1	2
10—15 „	—	5	5	1	—	1
15—20 „	—	2	2	—	—	—
20—30 „	—	1	1	—	—	—
30—40 „	—	1	1	—	—	—

(Ciąg dalszy nastąpi.)

KORESPONDENCYJA „DWUTYGODNIKA.“

Z Warszawy, w Grudniu 1879.

(Dokończenie. — Ob. Nr. 1.)

Ukaz Rządzącego Senatu nie jest jedynie krytyką i poprawką postępowania i rozporządzenia gubernatora płockiego, jest on oczywiście krytyką wyżéj streszczonego projektu do uchwały Komitetu ministrów i krytyką motywów, na zasadzie których taż uchwała powstała. Rządzący Senat każe widzieć w rzeczonéj uchwale prawo wydawania rozporządzeń, zamkniętych ściśle i li tylko w granicach przepisów prawnych już istniejących.

Tymczasem, według streszczonego wyżéj projektu, określającego granice rozporządzeń władzy miejscowéj, rozporządzenia te odnosić się winny do przedmiotów, „co do których w prawie dostrzegamy brak odpowiednich „przepisów o sposobie, w jaki toż prawo ma być spełnianém i brak środ„ków pod względem udziału policyi.“

Komitet ministrów zaś wyszedł przedewszystkiém z tego stanowiska, że „prawodawstwo w przedmiotach tych (dobra, porządku i bezpieczeństwa „publicznego) niemoże przewidzieć wszystkich warunków, zależących od „okoliczności miejscowych i czasowych, a warunki te właśnie rozstrzygać mu„szą o konieczności użycia tych lub owych środków itd... Sąd o tém, kiedy „mianowicie podobne środki użytemi być mają, należeć może jedynie do „miejscowéj władzy.“

Aby zaś nie zostawić żadnéj wątpliwości, co do potrzeby przyznania władzy miejscowéj zupełnéj kompetencyi co do środków, jakiemi w danym razie, w danych warunkach i okolicznościach ogólny przepis prawny skutecznie może być spełnionym, Komitet ministrów w motywach do swéj uchwały wyrzekł, że „szczegółowe powoływanie się na te arty„kuły prawa, do których odnosić się mogły rozporządzenia „w mowie będące, okaże się przy stosowaniu mającego się na-

„dać władzom prawa bardzo niedogodnem. Artykuły te bowiem określają niektóre tylko przedmioty w zakres działalności władz administracyjnych wchodzące....“ Z tego punktu zapatrywania wychodząc, Komitet ministrów „nie uznał konieczności wskazywania szczegółowo tych przedmiotów „(spraw) dobra, porządku i bezpieczeństwa publicznego dotyczących, do któ„rych obowięzujące rozporządzenia miejscowej władzy administracyjnej odnosić się mogą.“

Nadal zatem, przytoczone tu motywa Komitetu ministrów, jako argumenta dla władz wykonawczych, przy wydawaniu przepisów miejscowych użytemi być nie mogą.

Ukaz Rządzącego Senatu, ograniczający prawo wydawania podobnych przepisów miejscowych (dla miast, dla gmin, dla powiatu, gubernii), i pozwalający na wydawanie rozporządzeń jedynie w granicach „przepisów prawnych już istniejących“ szczególnej jest wagi pod względem ochrony zdrowia publicznego. Ważność ukazu tego w sferze, o której tu mówię, z dwóch wynika powodów.

1º Szkodliwości grożące zdrowiu publicznemu należą do tych, które zarówno rozumna administracyja, jąk i światłe obywatelstwo, zalicza słusznie do naruszających najbardziej całość dobra, porządku i bezpieczeństwa publicznego,—a jednocześnie szkodliwości, o których tu mowa, wymagają bardziej aniżeli wszelkie inne stosowania natychmiastowego środków zaradczych i zapobiegających, i to środków wszędzie i zawsze różnych.

2º „Przepisów prawnych już istniejących“ dotyczących ochrony zdrowia publicznego w prawodawstwie państwa Rosyjskiego, rzec można, że niema, a tem samem, w myśl ukazu Rządzącego Senatu, możność wydania przez władzę miejscową obowiązujących rozporządzeń, mających na celu skuteczne zabezpieczenie interesów zdrowia publicznego, interesów tak bardzo w każdej miejscowości różnych, prawie jest odjętą, a przynajmniej niezmiernie ograniczoną. Bezskuteczność rozporządzeń takich, któreby w celu ochrony zdrowia publicznego, w ciasnych granicach, Ukazem Rządzącego Senatu wskazanych, przez gubernatora wydanemi zostały, wynika tem bardziej ztąd, że tenże Ukaz nie pozwala nakazywać obwatelowi użycia pewnych określonych środków i sposobów, któreby, według opinii władzy miejscowej, uznane były za najlepsze, w celu osiągnięcia bezpieczeństwa sanitarnego. Takich nakazujących i wskazujących szczegółowych przepisów gubernatorowi nie wolno jest wydawać dlatego, że ustawa o policyi lekarskiej w tomie XIII Zbioru praw państwa objęta, nie podaje żadnych podobnych szczegółowych wskazań co do sposobu, w jaki wymagania w niej wyrażone spełnionemi być winny.

I tak, w kwestyi rozporządzenia gubernatora płockiego, które spowodowały ogłoszenie Ukazu Senatu, Zbiór praw państwa obejmuje następujące przepisy:

§. 844. Policyja miejska, powiatowa i wioskowa, czuwać winny nad tem, iżby na ulicach, drogach, mostach i w ich sąsiedztwie nie było nigdzie czegoś takiego, co by mogło zakażać powietrze.

§. 845. W tym celu policyja miejska czuwać winna nad tem: 1., iżby ulice przed każdym domem były czyste a nieczystości z nich, iżby wywożone były w miejsca przez policyję wskazane; 2., iżby wszędzie na ulicach po bokach urządzane były rynsztoki dla ścieku wody i takowe zawsze w należytym porządku utrzymane były; 3., iżby place również o każdej porze roku były czyste; 4., iżby i na podwórzach nieczystości nie było.

§. 846. Oczyszczanie ulic, bazarów, targów i t. p. miejsc w miastach należy do obywateli, a mianowicie do każdego z nich przed własnym domem.

Uwaga. Dla utrzymania czystości w St. Petersburgu postanowionėm jest, co następuje: Właściciele domów nie mają pozwalać stróżom zmiatać z ulic i chodników piasku i śmieci do rzek i kanałów. — Dla należytego utrzymywania czystości ulic i dla ścisłego wykonania wszystkich wymagań policyi, gospodarz domu winien zaopatrzyć stosownie do potrzeby w dostateczne środki rządcę domu lub stróża, jeżeli ci dochodem domu w zupełności nierozporządzają; w przeciwnym razie nieczystość lub nieporządek, jakieby wykrytemi zostały, będą za każdym razem, w 3 dni po doniesieniu, usunięte przez policyję na koszt dochodów z domu. (Rozporządzenie to jest z 1. Kwietnia 1838 r.).

§. 861. Rzeźnicy winni czuwać nad tém, iżby w ich jatkach police, ławki i inne sprzęty były utrzymane w porządku i żeby w ogóle w jatkach niebyło nieczystości, w skutek której sprzedawane tam mięso mogłoby uledz zepsuciu, ze szkodą zdrowia publicznego w danéj miejscowości; samo mięso winno być przykryte czystemi płatami płóciennémi.

§. 863. Wszystko, co jest powiedziane w poprzednim §., należy zachowywać i przy sprzedaży innych materyjałów spożywczych.

Uwaga. W rozporządzeniu policyi moskiewskiéj z r. 1722 polecono sprzedającym materyjały spożywcze, być ubranymi w białe płócienne kaftany i fartuchy.—W témże rozporządzeniu i w ukazie z r. 1718 wydanym dla Petersburga nakazano, aby stragany (szałasy), w których materyjały spożywcze sprzedawanemi bywają, również były płótnem pokryte.

Cała Ustawa Sanitarna w państwie Rosyjskiém obowięzująca, mieści się w tomie XIII. Zbioru praw p. t. „Ustawy lekarskiéj“ i zawiera 1866 paragrafów. — Ustawa ta dzieli się na 3 księgi: z tych 1-sza poświęcona organizacyi służby lekarskiéj (§. 1 do §. 832); 2-a obejmuje ustawę policyjno lekarską, to jest obchodzące nas tu przepisy mające na celu ochronę zdrowia publicznego (§. 833 do §. 1734); 3-a zaś mieści w sobie ustawę sądowo-lekarską.—Co się tyczy księgi 2-iéj, to 1szy jéj rozdział poświęcony jest organizacyi komitetów ochrony zdrowia publicznego, które albo wcale nie istnieją, albo istnieją tylko na papierze; rozdział 2-gi najważniejszy obejmuje przepisy o ochronie zdrowia publicznego. Tu znowu mamy 5 części, z których pierwsza, wszystkiego 9 paragrafów licząca i niecałą kartę zajmująca, obejmuje to wszystko, co dotyczy utrzymania czystości powietrza; pozostałe 4 części odnoszą się do kontroli materyjałów spożywczych, trucizn, do niesienia pomocy chorym i osobom, które uległy nieszczęśliwym wypadkom i do grzebania ciał osób zmarłych. Rozdział drugi obejmujący całość przepisów higijeny publicznéj w stosunkach normalnych, zawiera 90 paragrafów na 7 kartach.—Pozostałe 5 rozdziałów księgi 2-iéj odnoszą się do środków przeciw chorobom zakaźnym i zaraźliwym, do kwarantan, do dżumy i do chorób zakaźnych u zwierząt.—Niejakie wskazówki dotyczące ustawodawstwa sanitarnego w Państwie Rosyjskiem znaleść można w kodeksie kar głównych i poprawczych. Oddział 5-ty rozdziału 1-go, działu VIII-go tego kodeksu w 3-ech paragrafach mówi „o naruszeniu przepisów mających na celu utrzymanie czystości powietrza i nieszkodliwości wody, tudzież nieszkodliwości zapasów żywności.“ Tu przewidziane są tylko wypadki zanieczyszczenia powietrza przez fabryki itp. Praktyka służby sanitarnéj w mieście, z tych 3 artykułów kodeksu w wypadkach codziennie się zdarzających nadużyć i nieporządków, żadnéj pomocy znaleść nie może. — Równie małe poparcie służba zdrowia publicznego znaleść może w ustawie o karach wymierzanych przez sędziów pokoju. Tu jeden tylko artykuł 55-ty zasługuje na uwagę. Powiedziano w nim, że „za niezachowanie przepisów o czystości

i porządku na ulicach, również za dopuszczenie bydła tam, gdzie to jest wzbronioném, winni ulegną karze pieniężnéj do rubla jednego.“

W obec tak ogólnikowo wyrażonych w Ustawie lekarskiéj (§§. 844—846) wymagań pod względem utrzymania czystości i porządku na ulicach i podwórzach i w obec przyjętéj w Ukazie Senatu zasady, że rozporządzenia gubernatora mają być zamknięte w granicach tych tylko wymagań, sędzia pokoju, który, jak widzimy, jedynie ma prawo rozstrzygać skargi przez osoby porywatne lub przez policyję wnoszone na mieszkańców niezachowujących przepisów o czystości i porządku na ulicach (o domach i podwórzach niema mowy wcale ustawie o karach wymierzanych p. s. p.), sędzia pokoju, mówię, najprawniéj postąpi, jeżeli stróża oskarżonego n. p. o niepolewanie ulicy przed zamiataniem uwolni od wszelkiéj odpowiedzialności: ponieważ w §. 845 Ust. lek. w punkcie 1-ym powiedzianém jest tylko, że ulica ma być czystą, ale nie jest powiedzianém, aby przy czyszczeniu jéj użyto polewania, ani téż zastrzeżono, iżby czyszczenie ulic nie było połączone z robieniem kurzawy. Daléj tenże sędzia pokoju, handlarza utrzymującego w nieczystości stacyję gęsi i zarażającego tym sposobem całą część miasta, nie może w razie zaniesionéj nań skargi przez policyję, skazać na cięższą karę niż na zapłacenie 1 rubla, a może w razie pewnéj obojętności dla spraw zdrowia publicznego skazać na 15 kopiejek, ponieważ kara 1 rubla jest najwyższą, jaką art. 55 Ust. o karach wym. p. s. p. przewiduje.

Jeżeli obywatele miasta nie starają się uchylić przez nieposłuszeństwo rozmaitym mniéj lub więcéj racyjonalnym przepisom policyi miejscowéj, od ponoszenia licznych, ciągłych i dość znacznych wydatków, jakie dziś dla utrzymania czystości ulic i podwórzy ponoszą, wynika to po części z ich dobréj woli, po części z nieznajomości szczegółowych przepisów obowięzującego prawa i z nieznajomości odnośnych paragrafów kodeksu i Ustawy o karach, któreto przepisy i paragrafy niemal zupełną bezkarność im zapewniają.

Czy jednak może być pożądaném, aby bezpieczeństwo zdrowia publicznego oparte było jedynie na dobréj woli i nieznajomości prawa ze strony mieszkańców, a po części na osobistym sposobie zapatrywania się na kwestyje sanitarne ze strony sędziów pokoju?

Oczywiście sąto rękojmie bardzo niedostateczne.

Braki oczywiste ustawodawstwa sanitarnego rosyjskiego, szczególnie jeżeli ustawodawstwo to porównamy z nowemi, wyczerpującemi ustawami sanitarnemi innych państw cywilizowanych, wymagają bezzwłocznego uzupełnienia i zmiany.

Zdaje się, że prawodawca rossyjski dlatego nie uważał dotąd za możliwe przystąpić do zmian tych i uzupełnień, ponieważ wszelka ustawa sanitarna dotyka najbardziéj osobistych praw i swobód każdego obywatela, że prawa te i swobody ogranicza na korzyść ogółu, a tém samém słusznie wydaną być może jedynie przez samych obywateli i modyfikowaną być musi w szczegółach przez przedstawicieli obywatelstwa w gminie, w powiecie, w gubernii. Gdy zaś dotychczas, z braku odpowiednich instytucyj, niepodobna dać ustawie sanitarnéj i opartym na niéj regulaminom lokalnym takiego pochodzenia, rodzi się pytanie: czy nielepszą jest *tabula rasa*, jaka w téj mierze w Rosyi istnieje, aniżeli zupełna kodyfikacyja sanitarna, ukuta przez władzę centralną dla całego państwa.

Fatalny ten dylemat przedstawia się szczególnie grożnym dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego od chwili ogłoszenia Ukazu Senatu. W ostatnich czasach gubernatorowie i inne władze miejscowe, ze słusznem zrozumieniem ważności zdrowia publicznego, wzywały i wzywają obywateli miast i powiatów, aby brali udział w obmyślaniu środków higijenicznych dla danéj miejscowości. Te zgromadzenia obywatelskie dostarczają bardzo ważne-

go materyjału do sanitarnej kodyfikacyi miejscowej. Ale droga do nadania wymaganiom czy życzeniom obywateli i władzy miejscowej mocy obowięzującego przepisu jest zupełnie zamknięta, a tém samém i narady obywatelskie o sprawach higijeny miejscowej są czczą formalnością, mimo najżarliwszego przejęcia się niemi tak organów władzy, jak i przedstawicieli miasta albo powiatu. Ukaz Rządzącego Senatu, o ile się odnosi do zdrowia publicznego, Warszawie w niczém nie posłużył. — Policyja warszawska na Ukaz rzeczony już się dziś często powołuje, jeżeli chodzi o usprawiedliwienie bezskutecznéj jéj działalności w interesie zdrowia publicznego; ale tenże Ukaz bynajmniéj jéj nie przeszkadza czuwać surowo nad spełnieniem rozporządzenia o posypywaniu proszkiem rynsztoków, choć rozporządzenie to wyraźnie jest z Ukazem Senatu sprzeczne: gdyż, pominąwszy już kwestyję skuteczności owego proszku, rozporządzenie policyi warszawskiéj w tym razie wkłada na właścicieli domów pewien stały i dość znaczny wydatek, a nadto odejmuje im prawo nadane, iż mogą „wybierać (w celu zachowania porządku i czystości) środki według swego własnego uznania.“ Bezużytecznem by było kreślenie tu projektów mogących doprowadzić do nadania czyto najwyższéj władzy miejscowéj, czy zarządowi miasta i t. p. mocy ogłaszania obowięzujących przepisów sanitarnych. Chcieliśmy tylko przesdtawić obecny stan rzeczy, — budzący jak najsmutniéjsze przewidywania odnośnie do asenizacyi (uzdrowotnienia) naszego miasta. Miejmy nadzieję, że jestto stan tymczasowy, że państwowa ustawa sanitarna wkrótce złemu zaradzi, i że miejscowa władza najwyższa dołoży starań, aby jéj działalność na polu ulepszeń sanitarnych nie była w niczém krępowaną. *t.*

WIADOMOŚCI HIGIJENICZNE.

Dr. Thierfelder. **Spinanie się po maszcie podczas ćwiczeń gimnastycznych, jako przyczyna przedwczesnych pomazań nocnych u chłopców wieku dojrzewania.**

T. zwrócił uwagę na niebezpieczeństwo sprowadzania przedwczesnych pomazań nocnych u chłopców w wieku dojrzewania w skutek spinania się po drzewie podczas ćwiczeń gimnastycznych, na co Rada zdrowia krajowa odpowiedziała, żeby zabronić chłopakom spinania się po maszcie, a pozwolić pod ścisłym dozorem nauczyciela spinać się po drążku i lince. T. uprasza kolegów o udzielenie mu wiadomości w tym kierunku z własnego doświadczenia, mianowicie, czy kto zauważył, aby chłopcy w wieku dojrzewania często albo nie tak rzadko dostawali polucyj przy spinaniu się po drążku, albo lince pionowo wiszącéj.—(*Medicinal-Gesetzgebung* Nr· 22. 1879. str. 219).

Dr. Carsten. **Igiełki do szczepienia.**

C. nadmienił na kongresie międzynarodowym lekarskim w Amsterdamie, że igiełki z kości słoniowéj używane bywają częściéj w Hadze do prze·chowywania limfy ochronnéj, niż rurki (fijolki), lub szkiełka płaskie w tymże celu także używane. Biuro szczepienia w tém mieście będzie rozsyłało lekarzom w ten sposób zbieraną limfę. Dotąd rozsyłają w Holandyi krowiankę z zakładów szczepienia na żądanie władz miejskich lub lekarzów bezpłatnie w dwóch igiełkach lub na dwóch szkiełkach. — (*Revue d'hygiène et de police sanitaire* Nr. 10. 1879. str. 855).

Dr Decaisne. **Skutki palenia tytoniu.** D. stwierdził od dawna, że namiętne palenie tytoniu sprowadza u wielu osób, wolnych nawet od wady organicznéj serca, przepuszczające bicie serca, które można namacać także na tętnie sprychowém. Częściéj je spotykał u kobiet i dzieci w wieku od 9—15 lat; zboczenie to ustawało na zawsze albo się zmniejszało, jak tylko osoby niém dotknięte przestafy palić zupełnie, albo w bardzo znacznéj części. Nałogowi temu przypisuje D. u dzieci łatwość powstawania blednicy, w ogóle niedokrewności, złe zatrawienie, ociężałość umysłową itp. przypadłości.— (*Revue d'hygiène et de police sanitaire* Nr. 10, 1879, str. 914).

* **Jak cenią działalność lekarzy w Anglii.** Lekarz londyński Dr. Philipps w skutek przypadku, który się zdarzył na kolei żelaznéj w dniu 8 Grudnia 1878, doznał takiego uszkodzenia, że stał się niezdolnym do zarobkowania, i prawdopodobnie już zdolności do pracy nie odzyska. Kwota wynaprodzenia, na którą sąd w drugiéj instancyi skazał spółkę kolei żelaznéj, wynosi 16,000 f. szter. (około 160 tys. złr.) (*Oestr. Ärztl. Vereins-Ztg.*).

Mleko lilijowe. Środek kosmetyczny, który ma niszczyć piegi, ostudy (*chloasma*), trądzik i t. p., zawiera, 3% boraksu 2%, nastoju będźwinowego i 95% wody, wcale żadnych składników lilii. (*Industrieztg*).

Dr. Drysdale. **Dozór nad pokarmami.** D. na kongr. międzynarod. lek. w Amsterdamie zwrócił uwagę na stowarzyszenia prywatne bardzo liczne w Anglii, które mają za zadanie badać, czy pokarmy nie są fałszowane; skuteczność działania takich stowarzyszeń moze być o wiele rozleglejszą, gdyż przed okiem władzy może ujść wiele zafałszowań pokarmów bezkarnie. Przemawiał przeto za tém, aby władza publiczna ze wszech miar popierała podobne stowarzyszenia, a jeżeli ich gdzie nie ma, aby dawała popęd do ich powstawania. (*Revue d'hygiène et de police sanitaire* Nr. 10, 1879 str. 878.).

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XLIX, L, LI, LII, t. j. od 30 Listopada do d. 27 Grudnia 1879. Ludność 56,401. Umarło osób płci m. 111 (91), ż. 92 (84), razem 203 (176). W téj liczbie było: do 1go roku życia 38 (34), do 5ciu lat 37 (29), wyżéj 5ciu lat 128 (73); w I. obw. 37 (22), w II. obw. 40 (41), w III. 50 (36), w szpitalach 76 (77). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 32 (25) razy, *scarlatina* 3 (4), *diphtheritis* 2 (4), *tussis convulsiva* 2 (1), *typhus abdom.* 3 (1), *erysipelas* 1 (1), *dysenteria* 1 (—), *syphilis* 1 (1). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 46·7 (32·4) [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 23·6 (26·0), w Berlinie 24·6 (22·8), w Dreźnie 22·2 (18·8), w Londynie 23·6 (26·3), we Lwowie 33·5 (29·4), w Mnichowie 32·2 (33·5), w Paryżu 29·2 (23·7), w Warszawie 25·2 (24·4), w Wiedniu 27·4 (24·7), w Wrocławiu 25·2 (23·6).

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

Sprawozdanie czterotygodniowe śmiertelności

w miastach Galicyi liczących nad 15.000 ludności, za czas od dnia 9-go Listopada 1879 do dnia 6-go Grudnia 1879.

Nazwa miasta	Ludność	Liczba zmarłych bez nieżywo urodzonych.	W tém było obcych zmarłych w szpitalach.	Stosunek zmarłych obliczony na 1000 mieszkańców i na rok.	Wiek zmarłych: 1 rok	2—5 lat	6—20 lat	21—40 lat	41—60 lat	60 i wyżéj	wiek nieznany	Przyczyna śmierci — Choroby zakaźne: Ospa	Odra	Płonica	Dławiec i błonica	Krztusiec	Dur brzuszny	Dur plamisty	Cholera	Czerwonka	Gorączka połogowa	Inne choroby zakaźne	Inne panujące choroby: Suchoty płuc	Zapalenie płuc krtani i tchawicy	Inne ostre choroby narządu oddechowego	Udar	Ostry gościec stawowy	Zapalenie jelit	Choleryna	Wszystkie inne choroby	Śmierć gwałtowna: Śmierć przypadkowa lub nieznana przycz.	Samobójstwo	Morderstwo
Lwów . . .	108.814	258	95	32.0	45	49	15	43	51	55	—	—	6	2	12	3	4	—	—	2	4	—	40	39	1	6	—	6	1	124	5	3	—
Kraków. . .	56.400	175	25	40.3	33	33	17	27	36	29	—	19	—	6	4	2	—	—	—	—	1	2	12	29	9	7	—	12	—	71	1	—	—
Brody . . .	19.657	62	6	41.0	23	6	4	7	9	13	—	—	—	—	6	—	2	—	—	—	—	—	6	2	6	—	—	—	—	40	—	—	—
Drohobycz. .	21.068	83	6	51.2	19	27	13	8	5	11	—	—	—	11	11	1	3	—	—	—	—	—	1	8	14	1	—	6	—	27	—	—	—
Kołomyja . .	19.816	104	7	68.2	28	41	11	7	11	6	—	—	35	—	4	—	1	—	—	—	—	—	5	23	3	—	—	1	—	31	—	1	—
Przemyśl . .	19.214	38	10	25.7	8	4	6	3	8	9	—	—	—	—	7	—	3	—	—	—	—	—	5	6	—	—	—	1	—	16	—	—	—
Stanisławów (*)	15.567	61	6	51	18	10	8	9	6	10	—	—	—	—	13	5	1	—	—	—	1	—	7	2	1	—	—	—	—	30	—	—	—
Tarnopol (*) .	22.250	115	13	67.1	21	23	10	9	13	13	26	—	11	—	10	6	2	—	—	—	—	—	20	24	1	1	—	—	—	37	3	—	—
Tarnów . . .	21.780	51	—	30.4	10	5	7	7	12	10	—	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	—	7	9	—	1	—	3	—	28	—	—	—
Razem	304.566	947	168	40.4	205	198	91	120	151	156	26	19	52	20	70	17	16	—	—	2	6	2	103	142	35	16	—	29	1	404	9	4	—

(*) Tylko za trzy tygodnie sprawozdania nadeszły.

Dr. Merunowicz.

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicy

w czasie od 1 do 31 Grudnia 1879 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało z końcem Listopada	przybyło w ciągu Grudnia	z tych: wyzdrowiało	z tych: umarło	z tych: pozostało w leczeniu: chorych	z tych: pozostało w leczeniu: w gminach
Ospa	10	13,708	6	68	41	10	23	6
Odra	74	78,093	1,236	3,669	3,194	363	1,348	56
Płonica	33	56,663	229	532	431	140	190	20
Błonica	65	72,883	130	987	589	413	115	22
Dur brzusz.	15	16,356	55	215	132	31	97	11
Dur osutk.	7	8,373	—	241	137	31	73	6
Krztusiec	20	20,863	199	685	422	104	358	16
Czerwonka	4	2,820	21	8	23	2	4	—

Ospa trwa w Kętach, wybuchła zaś w ciągu Grudnia w 2 miejscowościach powiatu Wielickiego i Chrzanowskiego zawleczona z Krakowa, — nadto w 4 miejscowościach powiatu Grybowskiego. — Odra utrzymuje się w równéj mierze jak w miesiącu zeszłym śmiertelność, wszakże znaczniejsza, prawie 10% (w Listopadzie 6·8%). Panuje głównie w powiecie Jaworowskim, Przemyskim, Mościskim, Jarosławskim, także w Tarnopolskim i Stryjskim. — Płonica nieco się zmiejszyła w tym miesiącu: głównie panuje w Dolińskim powiecie. — Błonica również nieco łagodniéj występowała: śmiertelność 42·8%, jak dotąd najniższy procent; w końcu roku znacznie ustała błonica—i obecnie w Styczniu mało przychodzi sprawozdań o jéj wybuchu. — Dur brzuszny w równéj mierze, jak w ciągu Listopada, — Dur osutkowy, który w końcu Listopada zupełnie wybuchł w siedmiu miejscowościach sześciu różnych powiatów, tylko w Turczańskim powiecie groźniéj w dwóch wsiach. — Krztusiec nieznaczny. — Czerwonka ustała zupełnie.

Dr. Merunowicz.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 1)

47. Hagen w Erlandze. **O pokrewieństwie genijuszu z obłąkaniem.**

Nie będą to jedynie poszukiwania czczéj ciekawości, mogą one okazać i stronę pożyteczną: bo jeżeli istnieje w rzeczywistości związek jakiś między genijuszem a obłąkaniem, możnaby w razie wyjątkowego usposobienia u dziecięcia zaprowadzić wychowanie stosowne dla zapobieżenia obłąkaniu, lub téż nawzajem przy skłonności dziecka do obłąkania wyprowadzić z niego genijalnego człowieka. Nie można zaprawdę brać za złe Dr. Hagenowi, że skłania myśl swoję do praktycznéj strony tych okoliczności. Zapatrując się z pewnego oddalenia, można spostrzegać pewne podobieństwa między ludźmi wyższych zdolności umysłowych a obłąkanymi. Historyja przedstawia nam całą plejadę sławnych ludzi dotkniętych obłąkaniem; u innych znowu sławnych

ludzi znajdujemy obłąkanie u rodziców, u krewnych linii ubocznéj, lub u ich potomstwa. Z innéj znowu strony, zastanawiając się nad obyczajami obłąkanych, możemy się niekiedy dopatrzeć rysów przypominających ludzi genijalnych. Lecz przywodząc sobie na pamięć, że najwięksi ludzie, których genijusz błyszczał jak światło płomienia śród ciemnéj nocy, nie ulegali nigdy obłąkaniu, możnaby znowu dojść do wniosku, że wspólne istnienie genijalności z obłąkaniem jest tylko przypadkowém i wcale nie dowodzi pokrewieństwa tych dwóch stanów umysłu. Możnaby wnet rozwiązać to pytanie, gdyby nam psychologija chciała dać określenie genijuszu, a psychiatryja obłąkania. Myli się Moreau, poczytując genijalność za nerwicę. Mieści on istotę genijalności i obłąkania w przedrażnieniu mózgowém. Rzecz zabawna. Jeżeli istota genijalności ma swe siedlisko w przedrażnieniu mózgowém, wypada jedno z dwojga: albo genijuszowi towarzyszyć będzie najwyższy stopień rozdrażnienia, albo też obłąkaniu. W pierwszym przypadku, ponieważ genijusz ma przymiot rozwijania się, nie będzie on mógł dójść do szczytu swojego, nie przeszedłszy niższego stopnia rozdrażnienia, które jest właściwém obłąkaniu; najlepszym tedy sposobem leczenia obłąkania byłoby wzmagać podrażnienie i dochodzić tą drogą do genijalności. W drugim przypadku każda wielka zdolność wystrzegać się powinna spotężnienia przez pracę, bo inaczéj mogłaby dojść do stopnia rozdrażnienia właściwego obłąkaniu. Otóż widzimy, że jedno i drugie jest niedorzecznością.

Obłąkanie jest stanem nieprawidłowym, jest chorobą. Genijusz nic nam nieprawidłowego nie przedstawia; samodzielna twórczość stanowiąca genijusz jest darem, genijusz jest siłą, podobnie jak instynkt. Genjiusz nie tyle tworzy dla tego, że chce tworzyć; ale dla tego, że jest zmuszonym do tworzenia. Jestto siła despotyczna, która owłada człowiekiem, tak samo, jak przystępują do człowieka obłąkanego nowe instynkty, uczucia, lub skłonności i biorą go pod swoje panowanie. Obok licznych przeciwieństw to jedno podobieństwo znaleźć można między genijalnością a obłąkaniem. Takieto myśli i zdania stanowią tło obszernéj pracy Hagena. *(Allg. Zeitschr. f. Psych. — Ann. méd. psych. 1879. Mai.)* *A. K.*

(Dalszy ciąg nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Kaatzer. **Pląsawica w skutek uderzenia w twarz.** Magdalena K. 13-letnia dziewczyna, urodzona z rodziców zdrowych, chorowała tylko na płonicę powikłaną z błonicą przed 3-ma laty, z któréj wyzdrowiała zupełnie. Zmian w sferze duchowéj nie zauważono w téj rodzinie. 15 Lutego została przez nauczyciela silnie w lewą stronę twarzy uderzoną, co, według jéj zeznania, mocno ją przestraszyło. Nastąpił zaraz ból głowy, a wracając do domu, czuła się jakby pijaną. Matka na wstępie choréj do domu, spostrzegła u téjże chód zataczający się. Pomimo trwania tego stanu poszła po południu do szkoły. Nazajutrz nie mogła wstać z łóżka z powodu silnego bolu po lewéj stronie głowy; 20-go rano wzmógł się ból głowy tak, że wciskała głowę głęboko w poduszkę. Ukazały się pierwsze drgawki w prawéj ręce; po południu rozszerzyły się na ramię i na całą lewą część ciała, a również do języka i do całéj twarzy. Wieczorem nie mogła już chodzić, a mowę miała utrudnioną; 21go lekarz przyzwany zapisał jabłkan żelazowy. Ruchy dni następnych rozszerzyły się na całe ciało; łaknienie słabnie, wzmaga się pragnienie i bez-

senność. Zaledwie na kwadrans zasypia, a po obudzeniu się ruchy z nową powstają siłą. Stan ten nie zmienił się do 4go Marca, w którym autora przyzwano. Czyniąc zadość jego życzeniu, przewieziono ją do Viettelhöfrede, aby tam doczekiwała się wyzdrowienia.

Stan obecny. Wzrost względnie do wieku dobry, chora jest szczupła i bardzo blada. Ciężar ciała wynosi 66 funtów. Wysłuch i wypukiwanie nie wykazują zmian żadnych. Źrenice znacznie rozszerzone; okoliczność ta uderzyła również matkę, bo jéj dawniéj nie było, oddziaływanie na światło gnuśne. Oba pośladki pokryte w części ropiastémi, w części podsychającémi strupami. Tkliwości wygórowanéj na uciskanie wyrostków tarnistych nie ma, za to okolice, po których przebiegają nerwy górnych i dolnych odnóg po stronie prawéj, przy nacisku są bolesne.

Ruchy odnoszą się do całego układu mięśniowego, a tak są gwałtowne, że chora chcąc chodzić, pada; gdy postawim ją na podłodze i utrzymując jéj ramiona, zaczyna wyrzucać nogami, twarz dziwnie się wykrzywia, gałki oczne obracają się kołem w oczodołach; język ciągle wyrzuca z ust, podobnie chora zachowuje się w krześle i w łóżku, także potrzeba ją utrzymywać. Połykanie wielce utrudnione, dzieje się z przerwami i z wykrzywianiem jak najdziwniejszém. Trzeba chorą karmić. Ciepłota 38.1, tętno 92; wieczorem podał jéj K. 2.00 chloralu gr., ale jéj to snu nie poprawiło.

5 Marca. Chora wcale nie spała. Ruchy takie same, łaknienie mdłe, pragnienie wzmożone. Polecono roztworu Fowlerowego 3 razy po 6 kropli w kléjku podawać Ciepłota 38·2, tętno 101, wieczorem podano choréj chloralu 2, 5.

9 Marca. 4 godziny snu, ciepł. 37.2, tętno 76, lewa źrenica większa od prawéj. Odczyn na światło silniejszy po stronie lewéj, niż po prawéj. Odtąd podawano rozczyn Fowl. 3 razy po 7 kropel. Łaknienie od wczoraj wzmogło się. Chorą ciągle jeszcze trzeba karmić. Mowa spokojniejsza i łatwiejsza. Śpiewać łatwiéj jéj przychodzi, niż mówić; chloralu już nie podawano.

12 Marca. Chora przespała prawie noc całą, ciepł. 37.4, tętno 80. Źrenice jednakich rozmiarów, ruchy znacznie słabsze, zwłaszcza w górnych członkach, chora dziś po kaz pierwszy wypiła kawę bez pomocy i siedziała, a po południu z godzinę przy pomocy matki przechadzała się po ogrodzie. Od dnia tego podawano Fowl. 3 razy po 9 kropli.

15 Marca. Ciepł. 37.6, tętno 88. Głowa spokojna, zresztą stan nie zmieniony; Fowl. 3 razy po 10 kropli.

18 Marca. Stan taki sam. Fowl. 3 razy po 6 krop.; następnie poczęto zmniejszać dawkę o 3 krople i całkiem zaprzestano podawać ten rozczyn. Ciężar ciała 71 funt. Wyszła do domu.

Należy tu jeszcze dodać, że rozcz. Fowl. podawano po jedzeniu i że chorą z rana codzień wycierano. Pokarmy były posilne. Na początku pieczeń na zimno, mleko i bułka. Następnie pieczeń, bulijon, ryż na mleku. Stolec odbywała bez pomocy. Powrotu choroby nie było, chociaż ją po 2 i po 3ech tygodniach jeszcze K. odwiédzał. — (*Deutsche medic. Woch.* 1879. Nr. 38.) *A. K.*

MEDYCYNA PRAKTYCZNA.

Klingohöfer. **Leczenie zołzów a w szczególności gruczołów kreskowych szarem mydłem**

Kapesser w Darmstadzie był pierwszym z lekarzy, który użył mydła szarego w zołzach gruczułowych. Przypadek, który ogłasza Klingelhöfer,

chociaż pod względem rozpoznania choroby pozostawia do życzenia, zdaje się wszelako potwierdzać zdanie Kapessera.

Przyprowadzono dziécię chore na biegunkę. Matka opowiada, że dziécię nie chce z łóżka wstawać, dzień i noc leży apatycznie bez chęci do jedzenia, ma ciągłą biegunkę i wychudło. Skóra pomarszczona, brzuch wydęty niebolesny, rozdęcie nie dozwala wymacać gruczołów krézkowych; w pachwinach kilka gruczołów obrzmiałych wielkości fasoli. Nogi obrzękłe, białka w moczu niéma. Siły tak są wyczerpane, że ledwie dni kilka, jak się nam zdawało, zostawało do śmierci. Środki dotąd używane okazały się bezskutecznémi. Tranu rybiego dziecko nie znosiło. Miał już odłożyć wszelkie próby leczenia gdy sobie przypomniał przyp. ogłoszony przez Kapessera, kazał więc wcierać dwa razy dziennie w brzuch to mydło; w następstwie tego powstał wyprysk. Ale to powikłanie wkrótce ustąpiło i gdy zaczęto raz tylko jeden na dzień wcierać, nie powrócił więcéj. Wcierania robiono przez dwa miesiące, podawano nadto mieszankę z malagi i tranu rybiego po równych częściach po 3 łyżeczki kawiane na dzień. Podczas nacierań jawnie sił przybywało, toż o łaknieniu powiedzieć można, stolce stały się prawidłowe i wyraz twarzy weselszy; wydęcie bębniste i gruczoły pachwinowe znikły. Po 9 miesiącach dziécię zupełnie zdrowe. Równie pomyślne skutki wydarzyły się, w przpadkach w których zołzy występowały przeważnie pod postacią wrzodów i chorób kostnych. —*(Berl. klin. Woch.* 1879 Nr. 42).

Stein z Frankfurtu. **O nowych doświadczeniach co do spędzania tasiemców.** Aut. staje w obronie wyciągu nerecznicy samczéj (*extract. filicis maris)*, który dotychczas podawano w dawkach zbyt małych, a przeto nieskutecznych, lub niepewno działających. Stosuje on takowy bez leczenia wstępnego, które uważa za zupełnie zbyteczne i mogące tylko drażnić wnętrzaka, w dawkach po 8 gramów, objętych w 16 torebkach Limoussin'a. Wnętrzak przez to nie zostaje zabity, lecz ogłuszony. Zachodzi tedy potrzeba jak najprędszego wydalenia tegoż w tym stanie. W tym celu łączy aut. wyciąg wprost z kalomelem, albo téż po wyciągu podanym z rana, podaje natychmiast środek przeczyszczający. Ta metoda wyświadczyła mu jak najlepsze usługi. — (*D. med. Woch. 1879. Nr 46.*) *S. A.*

Panią W. 32 lat liczącą, cierpiącą już w poprzednich ciążach na osłabienie nerwowe i zboczenia umysłowe, opanowała w 4tym miesiącu nowéj ciąży myśl, że tym razem umrzeć musi, jakotéż i melancholija ogólna w tak wysokim stopniu, że krewni bez przerwy strzedz jéj musieli. Środki zwyczajne, między innemi podskórne wstrzykiwania chloralu, nie odniosły pożądanego skutku; Dr. Thornburn postanowił, *dla zapobieżenia samobujstwu, sprowadzić przedwczesny poród.* Wprowadziwszy z rana zgłębnik (*bougie)* do macicy, autor zastał chorą wieczorem już wolną od wszelkich chorobowych uczuć, zupełnie swobodną i szczęśliwą, która oświadczyła nawet życzenie, aby ciąża dosięgła prawidłowego końca. Usunięto zatém zgłębnik, który już sprawił lekkie krwawienie z macicy. Ponieważ jednak następnego dnia wszystkie uczucia chorobowe cielesne, jakotéż psychiczne w całéj pełni znów wystąpiły, prawdziwych zaś bólów porodowych nie było, autor wprowadził znowu zgłębnik. Następnéj nocy porodziła chora płód 16tygodniowy razem z osłonami i odtąd była zdrową na ciele i na duchu. *(Lancet I.* 24. June 21. 1879. *Schmidt's Jahrbb.* 1879). *S. A.*

H. Lindner. **Smoktanie nałogowe (Ludeln) palców, warg i t. d. u dzieci.** Autor rozpisuje się o smoktaniu nałogowém rozkosznem *(suctus voluptabilis).* Rozróżnia smoktanie zwykłe (ustami) i cmokanie palcami *(Ludeln mit Combination).* Do pierwszéj kategoryi należą dzieci, które smoktają wargi lub

język, albotéż smoktają palce, mianowicie palec duży, albo grzbiet ręki lub ramię; zaliczają się też tutaj dzieci, które smoktają różne przedmioty n. p. treskę (*Mundstück*) mamki sztucznéj, skórkę chlebową, koniuszek koszuli i t d.).

Cmokacze (*Ludler mit Combination*) używają pojedynczych palców jednéj lub obu rąk do pocierania dowolnego punktu rozkosznego lub przyjemnego (*punctum voluptabile*). Jeżeli w saméj ręce czynnéj tenże się znajduje, to palec środkowy pociéra grzbiet sąsiedniego palca wskazującego, lub téż wszystkie palce trą się o poduszkę i t. p. Są zresztą i tacy, którzy pociérają się o swych towarzyszów i t. d.

Prócz działania czynnego autor mówi także o pomocy biernéj. Bierna ręka pomocnicza ma za zadanie trzymać, podpierać, lub osłaniać przedmiot smoktania lub cmokania. W końcu należą tu jeszcze przesadnie smoktacze, którzy w ten sposób nawet bole sobie sprawiają, a w towarzyszach wzbudzają obrzydzenie.

Między 500 dziećmi, które należały do 117 rodzin, autor znalazł 69 smoktaczy (13·8%), którzy należeli do 54 rodzin. Między niemi było 33 chłopców i 36 dziewcząt. Z tych 69 dzieci smoktających troje tylko było karmionych flaszką. Autor sądzi, że każde dziécię ma skłonność do smoktania, która wśród danych okoliczności może doprowadzić do smoktania rozkosznego. Już oseski smoktają. Dzieci najchętniéj smoktają bezpośrednio przed zaśnięciem, wnet po obudzeniu się i po kąpieli. Choroby mogą przerwać smoktanie; powrót chęci smoktania bywa wtedy pomyślnym znakiem.

Autor rozróżnia dwojakie niepomyślne skutki smoktania. Są one albo kosmetyczne, albo téż ważniejsze. Pod względem kosmetycznym aut. kładzie nacisk na zbezkształtnienie ust i powstanie skrzywienenia bocznego kręgosłupa (*skoliosis*) w następstwie smoktania. Przy smoktaniu prawego palca dużego lub téż przy cmokaniu z pomocą prawéj odnogi górnéj łatwo się powiększa prawidłowe wygięcie boczne (w prawo) stosu kręgowego. Prócz tego powstają t. z. „usta smoktające“ t. j. zbezkształtnienia kości jamy ust i nieprawidłowości zębów. Ostatnie wyczerpująco skreślił Dr. T. H. Chandler (*Boston med. Journ.* XCIX. j. p. 204 Aug. 15. 1878).

O wiele ważniejszą rzeczą jest jednak związek lub przejście smoktania w samogwałt (między 69 przypadkami 4 razy) i niedostateczny umysłowy rozwój niektórych smoktaczy. Ponieważ zawsze jest trudno odzwyczaić od smoktania, przeto powinna każda matka zabraniać smoktanie już oseskowi. *) W ten sam sposób należy postępować z dziećmi starszemi, których nie trzeba zbyt wcześnie kłaść; po obudzeniu należy brać je zaraz z łóżka, a po kąpieli nigdy samym sobie nie zostawiać. Zawsze należy rękę oddalać od punktu rozkosznego, a naturalnie i rękę zasłaniającą. Nigdy nie należy dziecka płaczącego uspokajać przez podanie przedmiotu do smoktania. Chcąc odzwyczaić od smoktania, lepiej postępować łagodnie, niż surowo. U smoktających palce nie rzadko się zdarza dobrowolne odzwyczajenie się **). Dodaniem 25 rycin autor jeszcze dokładniéj objaśnił wszystkie odmiany smoktania. (*Jahrb. f. Kinderheilk.* F. XIV. 1. p. 68. 1879. *Schmidts Jahrbb.* 1879 Nr. 7.) *A.*

Szuman. **Skrócenie urazowe kości udowéj uleczone przepiłowaniem podłużném podskórném tejże** (*osteotomia longitudinalis subcutanea*).

Chłopiec 5-letni, po złamaniu ukośném uda wyleczoném bezkształtnie,

*) U małych dzieci może poskutkować posmarowanie palca czémś niesmaczném. (Przyp Red.)

**) Smoktacze zapamiętali czasami odzwyczajają się dopiero wtedy, gdy w skutek namiętnego ssania dostaną zastrzału (*ponaritium*). (Przyp. Red.).

miał odnogę skróconą o 5 ctm. W przypadku tym aut. zastosował przepiłowanie kości (osteotomia) sposobem Ottona, zamiast ponownie ją złamać. Otrzymał wynik nadspodziewanie dobry, mianowicie prawidłową długość kości, a rana goiła się doskonale. W 50 dni po operacyi chłopiec został wypuszczony z kliniki chirurgicznéj zupełnie wyleczony. Sz. poprowadził po stronie zewnętrznéj skróconego prawego uda odpowiednio długi wązki nóż przez części miękkie przed kostniną (*callus*) aż do jéj górnego końca, przeciął wszystkie na téjże leżące części miękkie, wsunął długą piłkę kończastą w ten przewód i rozpiłował tę masę kostną istniejącą już od dziesięciu tygodni, pozostawiając tylko tylny cienki mostek, który łatwo mógł być złamanym. Już po operacyi odnoga w skutek pociągnięcia miała długość prawidłową, co utrzymano przez oprawę wyciągającą (*Extensionsverband*). Ponieważ chory był bardzo niespokojny, założono po 13 dniach na dalsze 3 tygodnie oprawę gipsową, dopóki kostnina nie stężała stanowczo. —(*Bresl. ärztl. Zeitschr. 1879. Nr. 8. — D. med. Woch. Nr. 49.*) *S. A.*

Skutecznym środkiem przeciw bolesnéj miesiączce jest kalina posp. (*Viburnum opulus*) (według Chas. H. Haal w Macon) *Philad. med. and surg. Reporter* XXXVIII. 25. p. 494. June 1878). Jeżeli ból jest kurczowy lub w ogóle nerwowy, można się spodziewać całkowitéj pomocy, łagodzącego zaś tylko działania, jeżeli się rozchodzi o skutki nawałów (*congestio*) lub o miesiączkowanie utrudnione błonami wrzekomemi (*dysmenorrhoea pseudomembranacea*) H. widział bardzo dobre skutki po tym środku także w innych chorobach bolesnych macicy (nie będących w związku z zapaleniem), zwłaszcza w przypadku kurczowego bólu towarzyszącego krwotokowi miesiączkowemu. (*Schmidt's Jahrbb.* 1879). *S. A.*

Fr. Mosler. **Wdychanie olejku rozdrębowego (Euclayptus) w błonicy połyownéj.** Olejek rozdrębowy, wytworzony po raz pierwszy przez Cloetza, jest najdzielniejszym składnikiem téj rośliny. Według Gimberta posiada on znakomite własności przeciwgnilne; zachowywano w nim krew i ropę przez 5 miesięcy; nie ukazywała się ani pleśń, ani prątki. Dla tego téż zalecany był w zgorzeli szpitalnéj i zwyczajnéj, przy cuchnących ropieniach i t. p. Dodaje się do ukropu 10 kropel olejku i tyleż wyskoku, a parę tak zaprawionéj wody każe się wdychać co godzina przez 20 minut. Jeśli zakażenie jest głębsze, dodajemy po łyżeczce kawianéj tego środka. Gdy wypociny zaczynają się zmniejszać, wdychanie odbywa się rzadzéj i olejku téż mniejszą się ilość dodaje; szczérego olejku rozdr. nie używano dla zbytnich kosztów. Najsilniejsza dawka, jakiéj użył M., była: Ol. Eucalypti e fol. 5·00
Spir. vini reetific. 15·00
Aq. dest. 170·00. S. na 10 wdychań.

Wszystkie dotąd zebrane spostrzeżenia co do leczenia błonicy połykowéj rozdrębem miały ukończenie pomyślne. — (*Berl. klin. Wochenschr. 1879. Nr. 21*). *A. K.*

Jonston. **O leczeniu oparzonych lub przyżegniętych cz. ciała sodą.** W dwóch przypadkach J. uzyskał pomyślny skutek rozczynem węglanu sodowego w kamforowéj wodzie. Przykładano ten rozczyn przez 6 tygodni, aż do zupełnego zagojenia obszernych skaleczeń. Dobrych stron tych okładów upatruje A. w schludności; w tém, że ich tak często, jak inne odnawiać nie potrzeba, ile że wydzielanie się wytworów chorobowych nie jest tak obfitém; że ziarnina jest tęższa, nie okazuje skłonności do bujania, że leczenie to jest tańsze i że się boleści znacznie zmniejszają; w jednym nawet przypadku, u $1^1/_2$ rocznego dziecięcia bole natychmiast ustąpiły i dziecię zasnęło na kilka godzin. — (*Vjschr. f. Dermatol. u. Syph. 1879. VI. str. 276.*) *A. K.*

Dr. Lorey w leczeniu krzywicy (rhachitis) u dzieci zaleca następujący proszek: Chinini tannici 1. Calcariae phosph., Sacch. albi ana 5. M. f. p. DS. Po 2—3 razy dziennie na koniec noża z klejkiem, rosołem itp. Garbuikan chininu ma łagodzić gorączkę dość często w początku choroby występującą i wpływa korzystnie na przewód trawienia. Proszek powyższy należy podawać przez parę miesięcy; dzieci mają dobry apetyt, trawią lepiéj i przybierają na wadze, podczas gdy objawy krzywicy zwykle ustępują. — *C. Ztg. f. Kinderhielk 1879. — Gaz. lek.*)

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

XIX. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 29 Marca 1879 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 21 członków.

(Dokończenie).

Zastanówny się nad tém, coby się działo, gdyby wszystkie warstwy mięśni sercowych kurczyły się równocześnie?

Każdy mięsień, kurcząc się, staje się krótszym i grubszym. Wyobraźmy sobie, że się kurczą mięśnie wewnętrzne proste serca: skracają się one i grubieją; przeto podczas ich skurczu jama serca musi się zmniejszyć w rozmiarze podłużnym, a z powodu zgrubienia mięśni zwiększa się rozmiar poprzeczny czyli obwód serca; równocześnie jednak mają się kurczyć mięśnie okrężne, które skurczem swym działają w prost przeciwnie, niż mięśnie proste skurczone na jamę serca; bo zmniejszają jéj obwód a powiększają rozmiar jéj podłużny. Mięśnie proste zatém musiałyby, kurcząc się równocześnie z mięśniami poprzecznemi, stawiać swym skurczem opór kurczącym się mięśniom okrężnym, przez co światło komory nie mogłoby się w chwili skurczu zmniejszać, czyli innemi słowami: skurcz (systole) serca byłby niemożebny.

Mięśnie brodawkowe należą do mięśni prostych serca, zatém nie mogą się równocześnie kurczyć z mięśniami okrężnemi, które się kurczą w chwili skurczu komory.

Jednak mięśnie brodawkowe nie skracają swym skurczem rozmiaru podłużnego serca, bo są do zastawki przymocowane. Skrócenie rozmiaru podłużnego serca i rozszerzenie obwodu dzieje się przez pasma mięśni i pęczki ułożone w ścianach między podstawą a końcem serca.

Mięśnie brodawkowe skurczone nikną prawie w ścianach serca (Spring) tak, iż zastawka przy skurczonych mięśniach tych odstaje tylko tyle od ściany komory, o ile długość ścięgien na to zezwala. Siła ucisku krwi śródkomorkowego jest jednak mniejsza niż siła mięśni brodawkowych skurczonych; przeto muszą one być rozkurczone, aby tylko jakiekolwiek poruszenie a następnie i zwarcie zastawki nastąpić mogło. Skurcz mięśni brodawkowych rozpoczyna się wtedy, kiedy już ucisk krwi jest tak silny, że mógłby zastawkę wygiąć do przedsionka, więc przy końcu skurczu, a raczéj na wysokości skurczu komory. Skurcz jednak mięśni brodawkowych rozpoczyna się dopiero, nie dochodzi do swego szczytu; szczyt skurczu jest w téj chwili kiedy cała krew z komory jest już w tętnicy.

Zapatrywanie się moje na czynność mięśni brodawkowych doprowadza mnie do wniosku, iż czynność ta ma na celu: a) na wysokości skurczu ko-

mory zapobiedz wynicowaniu się zastawki — pierwszy okres, czyli początek skurczu mięśni brodawkowych; b) w chwili rozkurczu komory ułatwić przypływ krwi z przedsionka do komory, rozwierać zastawki żylne.

Zastawki tętnicze nie potrzebują mięśni, któreby zapobiegały ich wynicowaniu w chwili ich zwarcia lub ułatwiały ich rozwarcie, ponieważ mechanizm zwierania się zastawek tętniczych jest odmienny, a powierzchnia ich znacznie mniejsza, niż powierzchnia zastawek żylnych. Zastawki tętnicze zwierają się dośrodkowo, mocą ucisku słupa krwi w tętnicach i są dopóty zwarte, dopóki ciśnienia krwi w tętnicach jest większe, niż ciśnienie krwi śródkomórkowe. Zwiększenie się, czyli przewaga ciśnienia śródkomórkowego nad tętniczém, rozwiera zastawki tętnicze. Lecz to samo ciśnienie śródkomórkowe musi zawrzeć zastawki żylne, a czynność ta musi być załatwiona, zanim zastawki tętnicze mogą się rozewrzeć, czyli inaczéj: zastawki żylne muszą być szczelnie zwarte, zanim zastawki tętnicze mogą się rozewrzeć; z tego wynika, że mięśnie brodawkowe kurczem swym utrzymują w zwarciu zastawki żylne i że skurcz mięśni brodawkowych musi się dopiero przy końcu skurczu komory rozpoczynać, a nie mogą być mięśnie brodawkowe skurczone w chwili odbywania się skurczu komory; inaczéj bowiem zwarcie zastawek żylnych byłoby niemożebne.

Dowodem, że mięśnie brodawkowe nie mogą być skurczone w chwili skurczu komory, inaczéjby zastawka żylna się zawrzeć nie mogła i część krwi wracałaby się do przedsionka, są owe niedomykalności zastawek żylnych, które polegają na skróceniu i utracie sprężystości mięśni brodawkowych po zapaleniu tych mięśni. Mięśnie te schorzałe są z pewnością w stanie rozkurczu dłuższe, niż mięsień brodawkowy zdrowy w stanie skurczu; pomimo to jednak zastawka niedomyka; a jak wielki otwór między zastawkami byłby wtedy dopiero, gdyby mięśnie brodawkowe miały być skurczone w chwili skurczu komory. Niedomykalność zastawek żylnych byłaby stanem fizyjologicznym.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabrał głos kol. Merczyński temi słowy:

Nie ze stanowiska fizyjologicznych doświadczeń, ani patologicznych spostrzeżeń, ale tylko co do rozumowych wywodów rzecz biorąc, rozprawa Szanownego Prelegenta jest mi nie zupełnie jasną.

Szanowny Prelegent twierdzi, że mięśnie krzyżujące się pod kątem prostym są antagonistami i nie kurczą się równocześnie, a to z powodu, że każdy mięsień kurcząc się, grubieje zarazem, i przez to samo wypiera drugi mięsień na nim leżący, który musi być w stanie zwolnienia, jeżeli się ma poddać.

Tę zasadę stosuje Szanowny Prelegent do mięśni serca.

Mnie się zaś wydaje, że o ile powyższe twierdzenie może być słusznem przy mięśniach prostych, o tyle nie da się ono zastósować do mięśni, których włókna przebiegają kolisto, i które tworzą niejako powłoki kuli wewnątrz próżnej. Tu bowiem grubiejący przy skurczu mięsień wewnętrzny ustępuje równocześnie dośrodkowo; a zatem nie wywiera najmniejszego parcia na mięsień zewnętrzny, ale owszem pociąga go za sobą dośrodkowo i ułatwia jego kurczenie się. Pomimo więc, że się takie mięśnie krzyżują, nie mogę ich uważać za antagonistyczne, ale przeciwnie jako współdziałające; gdyż równoczesne ich kurczenie się jest nietylko możebne, ale nawet potrzebne do jednostajnego zmniejszania jamy środkowej; a powstające przy skurczu zgrubienie dopomaga w tym celu, wywierając tylko parcie dośrodkowe. Wychodząc z tej zasady, że przy skurczu serca wszystkie mięśne współdziałają, chociaż czynność ich zaczyna się od warstw wewnętrznych, nie mogę się także zgodzić na twierdzenie Szanownego Prelegenta, że mięśnie brodawkowe nie kurczą sią w czasie skurczu serca, i że ich jedynem zadaniem jest przy-

ciąganie zastawek do ścian serca, w celu lepszego rozwarcia ujść żylnych. Sądzę natomiast, iż mięśnie te kurczą się w czasie skurczu, choć może nie w pierwszéj jego chwili, i że głównem ich zadaniem jest utrzymywać zastawki przez cały czas skurczu w takiém położeniu, jakie jest potrzebne do szczelnego zamknięcia ujść żylnych.

Jeżeli bowiem wraz z Szanownym Prelegentem wykluczymy zupełnie działalność mięśni brodawkowych w czasie skurczu serca, to możemy przyjąć, że zastawki są naówczas połączone z dolną ścianą serca tylko za pomocą strun ścięgnistych o stałéj i niezmiennej długości.

W chwili zaś skurczu, gdy krew prze zastawkę ku górze, struny te naprężają się, a ponieważ są niepodatne, więc tylko o tyle pozwolą zastawce posunąć się, o ile dolna ściana serca, do któréj są przyczepione, zbliży się do podstawy. W miarę zatém postępującego skurczu będą i zastawki zmieniały co chwila swe położenie. Gdy zaś do zupełnego zamknięcia ujścia jest potrzebne pewne stałe ułożenie zastawek, a zastawki będące w ruchu tylko na jednę chwilę mogą się znaleźć w takiem ułożeniu, to przez resztę czasu skurczu nie będą one domykały. A mianowicie, jeżeli struny ścięgniste wraz z rozkurczonym mięśniem brodawkowym będę tak krótkie, że dopiéro przy największém zbliżeniu końca serca do podstawy, dozwolą zastawkom domknąć, — to przez cały pierwszy okres skurczu będzie istniała niedomykalność. Jeżeli zaś długość strun ścięgnistych dozwoli już w początku skurczu domknąć zastawkom, to w miarę dalszego zbliżania serca do podstawy, struny ścięgniste zwolnieją tak, że zastawki parte prądem krwi wywiną się do przedsionka i znów w drugim okresie nie będą domykały. Stan piérwszy mógłby mieć miejsce przy bliznowatém skurczeniu mięśni brodawk., a drugi przy porażeniu tychże.

W sercu zaś zdrowém zapobiegają téj anomalii mięśnie brodawkowe w ten sposób, że kurcząc się wraz ze wszystkiemi mięśniami komórek. skracają struny ścięgniste w tym samym stosunku, w jakim koniec serca zbliża się do jego podstawy; a przez to samo utrzymują raz domknięte zastawki przez cały przeciąg skurczu w jedném i tém samém położeniu.

Mięśnie brodawkowe są zatem tylko regulatorami; a w razie gdy chorobowo zmienione przestają funkcyjonować, następuje niedomykalność, pomimo zupełnie prawidłowych zastawek.

I w ten to jedynie sposób mogę sobie wytłómaczyć zacytowany przez Szanownego Prelegenta przypadek, gdzie chory okazywał wszelkie objawy niedomykalności, a sekcyja wykazała tylko zwyrodnienie mięśni brodawkowych.

W odpowiedzi na wyrażone zdanie przez Kolegę M., Prelegent dał następujące wyjaśnienie:

Z przytoczonych wywodów widzę tylko, że Kolega nie zwrócił należytej uwagi na szczegóły mego wykładu mające dowodzić czynności mięśni brodawkowych.

Wedle zdania Kolegi mylném jest moje twierdzenie, że mięśnie przebiegające okrężnie po nad mięśniami mającémi kierunek niejako pionowy, nie mogą się kurczyć równocześnie. Jeżeli w organie cewowym, jakim jest serce, przebiegają mięśnie w dwóch kierunkach i to w ten sposób, że wewnątrz przebiega warstwa podłużna, zewnątrz zaś okrężna, to skurcz równoczesny obu warstw nie może zmniejszyć jamy. Kurczące się mięśnie okrężne bowiem zmiejszać muszą pojemność jamy, kurczące się proste zaś muszą pojemność téjże zwiększać, albowiem skurczem swym zmieniają kształt komory na kulisty.

Równoczesne kurczenie się mięśni okrężnych z mięśniami podłużnemi serca zmniejszałoby siłę skurczu, przezcoby powstawały znaczne przeszkody w krążeniu.

Mięśnie brodawkowe są mięśniami prostémi i nikną prawie w ścianie serca w chwili skurczu, tak, że zastawka, gdy mięśnie brodawkowe są skurczone, odstaje o tyle tylko od ścian serca, o ile długość ścięgien na to zezwala. Sama długość ścięgien jednak nie

wystarcza do zwarcia zastawek, gdyby siła jakaś zastawki zawrzeć miała. Siłą, która napręża zastawki, jest ucisk krwi śródkomorkowy, który jest słabszy, niż siła mięśnia brodawkowego skurczonego; przeto ciśnienie krwi nie jest w stanie przezwyciężyć oporu, jakiby mu stawiały mięśnie brodawkowe skurczone wedle zdania Kolegi w chwili skurczu serca. Z tego wynika, że mięśnie brodawkowe muszą być w chwili skurczu serca zwolniałe, aby prąd krwi mógł zastawki od ścian komory oddalić i brzegi zastawek zbliżyć do siebie. Prąd krwi jednak, uczyniwszy to, mógłby przy zwolniałych mięśniach brodawkowych brzegi zastawek wynicować do przedsionka; albowiem w przedsionku, w chwili skurczu komory, ciśnienie krwi jest mniejsze, niż w komorze. W téj oto chwili rozpoczyna się skurcz mięśni brodawkowych i zapobiega wynicowaniu zastawek, wzmaga się coraz to bardziej, a w dalszym ciągu pomaga do lepszego wypróżniania się przedsionka.

To jest, co chciałem udowodnić, wychodząc z tego punktu widzenia, że ze względu na przebieg anatomiczn. mięśni w sercu, jakoteż z uwagi na doświadczenia fizyjologiczne dotyczące unerwienia serca, skurcz i rozkurcz są sprawami serca czynnemi. Szanowny Kolega i tego nie uwzględniając, opiera swe zapatrywanie na twierdzeniu, że tylko skurcz jest sprawą czynną, rozkurcz zaś nią nie jest. Dalsze dowodzenie z méj strony musiałoby być zatém powtórzeniem całego wykładu.

4. Kol. Feigel odczytał rzecz pod tytułem: „Morderstwo; niepoczytalność obwinionego z powodu długotrwałego i chorobliwego wzruszenia umysłowego. Rzecz ta dotyczy znanego procesu Bommera, zwłaszcza stanu jego umysłu, w jakim zbrodnię popełnił.

Wszyscy obecni oświadczyli się w zasadzie za orzeczeniem, które kol. Feigel wydał w tej sprawie, poczem przemawiali jeszcze koledzy Rożański, Zrogowski i Opolski. Ten ostatni wypowiedział swe zapatrywanie na rzecz w ten sposób: Umysł u Bommera uważa za osłabiony, czyli że poczytalność jego była zmniejszoną (w myśl prawa pruskiego); obłąkania jednak przypisywać mu nie może. Wszelako za zasługę poczytuje kol. Feiglowi, iż swego zdania co do stanu umysłu nie wydawał, lecz że pozostawił rozstrzygnięcie sprawy sądowi przysięgłych, przedstawiwszy pierwéj tymże rzecz tak wyczerpująco, że sobie własne zdanie wytworzyć mogli. Chcąc uniknąć zarzutu stronniczości, lepiéj uczynić nie można tu było. Powiada daléj, że jakkolwiek w chwili spełnienia czynu, poczytalności temuż zaprzeczyć trudno, to jednak, gdyby był sędzią przysięgłym, wydałby wyrok uniewinniający. Bommer od dłuższego czasu doznawał ciągłéj walki uczuć, którą dopiero jakiś czyn gwałtowny mógł uspokoić.

Nakoniec sądzi tenże kolega, że owéj obojętności, z jaką Bommer przyjmował wszelkie wesołe i smutne wiadomości podczas całego toku procesu, nie należy uważać za objaw zapowiadający obłąd, ale za dowód wyczerpania władz umysłowych znużonych poprzednią nieustanną walką moralną i długiém trwaniem procesu.

Dr. Tarnawski.

Posiedzenie sekcyi złoczowskiéj

Towarzystwa lekarzy galicyjskich z dnia 25 września 1879 r.

Przewodniczący Dr Krziż. Obecnych członków 10.

1. Odczytany protokół przyjęto.

2. Sekretarz zawiadamia, że Dr Longin Feigel nadesłał dla sekcyi złoczowskiéj dwa egzemplarze swéj pracy p. n. „Kazuistyka rzadkich wypadków chorobowych ze stanowiska patologiczno-anatomicznego i klinicznego“, oraz, że Wysokie Namiestnictwo przysłało dwa egzemplarze Sprawozdania c. k. Rady zdrowia krajowéj o stosunkach zdrowotnych Galicyi za rok 1875 i 1876.

3. Dr Tugendhat przedstawia p. Edmunda Sochackiego, weterynarza w Brodąch, jako życzącego sobie wstąpić do Towarzystwa lekarzy galicyjskich, którego sekcyja przyjmuje w grono swych członków z dniem 1 Października b. r.

4. Co do założenia czytelni obiegowéj sekcyja oświadcza się za przyjęciem takowéj w zasadzie, na razie jednak wstrzymuje się jeszcze z wykonaniem aż do nadesłania regulaminu ze strony Rady zawiadowczéj.

5. Co do §. 32 ustawy towarzystwa, sekcyja wyraża zdanie, że wnioski w sprawach zdrowotnych powinnyby wychodzić z łona lekarzy i wnioski takie winnyby mieć posłuch u władz gminnych, a uchwały w gronie lekarzy raz zapadłe, powinnyby z ramienia tychże urzędów być wykonywane; wreszcie należałoby niektóre sprawy zdrowotne z zakresu władz gminnych usunąć, bo urząd gminny nie może ani umie odbywać rewizyj np. pokarmów, albo poszukiwać środków, lekarskich a zwłaszcza trucizn, których prawie zawsze i bez wszelkich zachodów w najlichszéj nawet mieścinie w sklepikach można nabywać.

6. Co do czuwania nad nieuprawnioném leczeniem przez niepowołane osoby, a mianowicie czy porada rzekomo lekarska odbywa się za wynagrodzeniem lub bez takowego; lub gdzie niepowołany lekarz tylko za wydanie leków żąda wynagrodzenia; albo gdzie wprawdzie za leki nic nie przyjmuje, tylko na odprawienie nabożeństwa pewnéj kwoty wymaga; lub, jak na prowincyi, zboże bezpłatnie młócić, lub, jak inny, dla „stenografa" 3 złr. przysyłać każe i t. p.: sekcyja wnosi, aby rzecz tę w ustawodawstwie poruszyć, a w szczególności, aby odebrać sądom kompetencyję czuwania nad przekroczeniami tego rodzaju i wymierzania kar, a oddać ją urzędom politycznym.

7. Względem opieki nad obłąkanymi sekcyja jest tego zdania, aby zakład leczniczy dla nich w Kulparkowie powiększyć, przez co usunęłaby się konieczność ciągłego wysyłania chorych ztamtąd do prowincyjonalnych szpitali, gdzie po największéj części nie ma odpowiednich umieszczeń; z drugiéj zaś strony założyć dom przymusowéj pracy, gdzieby udający obłąkanie, po wykryciu udawania, odsyłani byli.

8. Dr Bodek wnosi poprawkę co do §. 10 ustępu 2go lit. f) statutu Towarzystwa, aby do wsparcia lub pensyi dla wdów odtąd mieli prawo także i członkowie korespondenci tacy, którzy wkładki uiszczają, a byli członkami czynnymi, którzy jednak, jak np. lekarze wojskowi, z obowiązku służby lub z powołania Galicyję opuścić musieli, lub przenieśli się na jakąś posadę do innych prowincyj; na co zgadza się cała sekcyja i poleca omówienie tego przedmiotu na najbliższém Zgromadzeniu walném.

9. Co do szczepienia ospy Dr Krziż twierdzi, że przy ostrożności można bardzo bezpiecznie szczepić ludzką szczepianką, tylko należy ją zbierać dnia ósmego, bez przymieszki krwi, czystém narzędziem i ze zdrowych dzieci.

Dr Homme nadmienia co do krowianki, w ogóle dość drogiéj, którą bądź sam sprowadzał, bądź interesowanym sprowadzić polecał, że się przekonał, iż jakość ospianki co do swéj zdolności przyjęcia się jest bardzo wątpliwa, tak, iż np. jedno dziecię 4 razy napróżno szczepił sprowadzaną krowianką, poczém dopiero zaszczepiona ospianka ludzka się przyjęła. Nie przypisując temu dziecięciu braku usposobienia osobniczego do przyjęcia się ospy, w obec podobnych zdarzeń z krowianką u innych lekarzy, sądzi, że ospa krowia rozsyłana musi być nadzwyczaj gliceryną roztworzona, a jako taka nic sprawia wpływu na ustrój człowieka; wnosi zatém, aby producenci krowianki tylko nierozcieńczoną ospiankę sprzedawali.

Sekcyja wyraża się za przymusowém szczepieniem. Dr Krziż wnosi, aby każdy nie szczepiony zgłaszał się do szczepienia pod karą; rewakcynacyję

zaś wykonywać należy na dzieciach w szkołach, a w dniu na to przeznaczonym wszystkie dzieci powinny znajdować się w szkole.

10. Zawiadomić Radę zawiadowczą, aby Drom Pogliesowi i Bodkowi oraz weterynarzowi p. Sochackiemu, jako nowo przybyłym członkom Towarzystwa Dwutygodnik medycyny publicznéj był przesyłany.

Dr. Homme
sekretarz sekcyi.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków** d. 20 Stycznia 1880.—Tow. lekarskie krakewskie, na posiedz. z d. 22 Grudnia r. z., na wniosek prof. Domańskiego, wybrało komisyję z 5 członków złożoną, celem poczynienia wniosków, w jaki sposób Towarzystwo obchodzić ma na początku r. 1881 50tą rocznicę otrzymania stopnia doktorskiego przez prof. Józefa Majera, Prezesa Akademii umiejętności. Nie przesądzając w tém miejscu wniosków, jakie uczyni komisyja, celem godnego uczczenia zacnego Jubilata, zapisujemy tutaj myśl godną uwagi, rzuconą przez jednego z kolegów, czyby z téj okazyi nie wypadało zająć się przygotowaniem na rok 1881 trzeciego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie, ażeby właśnie to zebranie, którego pierwszéj sesyi w r. 1869, jakotéż i drugiéj w r. 1875 Prezes Majer przewodniczył, miało sposobność, uczcić jego jubileusz.

* Budowa pawilonu dla chorób zaraźliwych w szpitalu dziecięcym (św. Ludwika) ma się podobno rozpocząć na wiosnę r. b. Mieliśmy w tych dniach sposobność rozpatrzyć się w szkicach do planu rzeczonego pawilonu, sporządzonych przez P. Tomasza Prylińskiego, z których wnosimy, że budynek ten odpowiadać będzie zupełnie wymaganiom ogólnym higijeny szpitalnéj.

* *Towarzystwo lekarskie krakowskie* na posiedzeniu dnia 16 Grudnia r. z., na wniosek Dra Grabowskiego (sprawozdawcy), uchwaliło zwinąć komisyję higijeniczną i komisyję sądowo-lekarską, ponieważ udział czynny kolegów w pracach tychże komisyj był nader mały.

W Tarnowie zawiązała się sekcyja Towarz. lek. galic., licząca 25 członków (z tych 15 miejscowych); prezesem obrano Dr. Demetrykiewicza, zastępcą Dr. Kowalskiego, sekr. Dr. Schützera, skarbnikniem Dr. Glasera, kontrolorem Dr. Metzgera.

Warszawa. Komisyja zajmująca się zaopatrzeniem miasta w wodę do picia, ukończywszy swe prace, przedstawiła Podkomitetowi obywatelskiemu swe wnioski, według których Warszawa posiadać może dostateczną ilość wody źródlanéj.

* Policyja tutejsza wpadła na ślad ohydnéj zbrodni. Pewna akuszerka zajmowała się specyjalnie uśmiercaniem nowonarodzonych niemowląt, dusząc je przez zamykanie w kuferku. W ten sposób, o ile dotychczas wiadomo, 16 niemowląt zgładziła.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Józef Wszebor mianowany został naczelnym lekarzem szpitala św. Rocha w Warszawie. Dr. H. Dobrzycki, lekarz szpitala w Mieni, wyjeżdża kosztem warszawskiéj Rady miejskiéj Dobroczynności publicznéj na 5 miesięcy za granicę, celem zbadania obecnych sposobów leczenia chorób piersiowych.

Na zasadzie §. 39. ust. wojskowéj przeniesieni zostali do c. k. obrony krajowéj nieczynnéj dotychczasowi starsi lekarze rezerwy: Drowie Zygmunt Dzikowski, Leopold Getzlinger, Ludwik Lutyński, Natan Recheles, Henryk Witek, Wilhelm Strzechowski, Józef Merunowicz, Mieczysław Dembowski i Antoni Loew

Sprostowanie. W Kalendarzu lekarskim krakowskim na rok 1880, w części informacyjno-statystycznéj, na str. (13.) przez niemiłą pomyłkę nazwisko Kolegi Michała Martynowicza, Doktora wszech nauk lekarskich, pomieszczono w rzędzie Lekarzy nie mających stopnia Doktora, co niniejszém prostuje się.

Dr. Walery Podwysocki, asystent Zakładu farmakologicznego w Dorpacie, otrzymał prawo docentury w tymże uniwersytecie.

Nekrologija. W Paryżu zmarł po 12-godzinnéj chorobie jeden z młodych lekarzy miejscowych (*interne*) szpitala św. Eugenii, Jerzy Herbelin, w skutek błonicy, któréj się nabawił, lecząc i pielęgnując z wielkiem poświęceniem w rzeczonym szpitalu dzieci cierpiące na tę chorobę. Nominacyja na kawalera Legii honorowéj, do któréj był przedstawiony, nadeszła.. w samym dniu jego śmierci.

Konkurs. Prezydent miasta ogłasza konkurs do d. 15 Lutego rb. celem obsadzenia posady fizyka m. Krakowa z płacą roczną 800 złr. i dodatkiem służbowym 300 złr. Kandydaci ubiegający się o tę posadę w podaniach swych do prezydyjum magistratu wystósować się mających winni wykazać: wiek, miejsce urodzenia, dotychczasowe służbowe stosunki, a nadto dołączyć świadectwo złożonego egzaminu, jaki jest przepisany rozporządzeniem ministra spraw wewn. z d. 21 marca 1873 r. l. 37 dz. p p. dla uzyskania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach administracyjnych.

OGŁOSZENIE KONKURSU. W roku 1876 zmarł w Goerbersdorfie na Szląsku pruskim Roman Kowalewski ordynator kliniki chirurgicznéj warszawskiego uniwersytetu, lekarz niezwykłych zdolności, młodzieniec pełen poświęcenia, odznaczający się niezwykłą prawością charakteru, poważany od kolegów, ceniony od starszych. Przekonany o nieuleczalności swej choroby piersiowéj, na tydzień przed śmiercią dał zlecenie swemu koledze akademickiemu i przyjacielowi P. Władysławowi Matlakowskiemu i matce swej Olimpii, by pozostający po nim medal złoty, otrzymany za rozprawę konkursową „o pochodzeniu zaczątków narządów moczopłciowych“ oddać komuś w nagrodę za naukową pracę. Medal ten po poprzedniém ocenieniu przez jubilerów warszawskich nabył z wiedzą P. Olimpii Kowalewskiej P. Piotr Niedźwiedzki, lekarz ze Saratowskiéj gubernii, nie chcąc, by pamiątka po zmarłym przeszła do rąk obcych, i zapłacił za takowy 120 rs., tj. kilka rubli po nad wartość tegoż.

Ztąd powstał fundusz 150 złr., złożony obecnie w kasie oszczędności krakowskiéj, który w dniu 1 Stycznia 1882 r. wynosić będzie 165 złr. w. a.

W wykonaniu więc ostatniéj woli ś. p. Romana Kowalewskiego, w porozumieniu z Dr. Władysławem Matlakowskim ordynatorem kliniki chirurgicznéj ces. uniwersytetu warszawskiego i przez tegoż upoważniony, rozpisuję niniejszém konkurs na nagrodę w kwocie 165 złr. w. a. za najlepsze dzieło treści lekarskiéj lub przyrodniczéj, nadesłane w rękopiśmie Stowarzyszeniu do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie najpóźniéj do dnia 1 Grudnia 1881 r., lub wydane przez to Stowarzyszenie od dnia ogłoszenia konkursu aż po dzień 1 Grudnia 1881.

Oceną zajmie się osobny komitet, którego skład późniéj ogłoszonym zostanie. Praca musi być oryginalna, obejmować całość przedmiotu, i odpowiadać w zupełności spółczesnemu stanowisku nauki. Podstawę do ocenienia stanowić będzie nie objętość dzieła lub wybór przedmiotu, lecz jedynie wartość naukowa.

Gdyby nagroda przyznaną została pracy drukiem nie ogłoszonéj, rękopism zostaje własnością autora, który jednak pozostawić musi Stowarzyszeniu wydawniczemu prawo pierwszeństwa do nabycia na własność i do wydania nagrodzonego dzieła. W takim razie na wstępie książki ogłoszony będzie krótki życiorys ś. p. Kowalewskiego.

Pisma lekarskie polskie upraszam uprzejmie o powtórzenie niniejszego ogłoszenia.

Kraków, dnia 15 Stycznia 1880.

Prof. Dr. Korczyński.

NOWE DZIEŁA.

Bollinger O., Ueber animale Vaccination. M. Holzschn. gr. 8. Leipzig, Vogel. M. 4. —

Charlier, De l'emploi des anésthésiques durant l'accouchement. 8. Paris, Delahaye. Fr. 2½.

Hermann, L., Einfluss d. Descendenzlehre auf d. Physiologie. — Vorbildung d. Universitätsstudiums. 2 Reden. gr. 8. Leipzig. Vogel. M. 1. 60.

Jacobi, Jos., Beiträge z. medicinisch. Klimatologie u. Statistik. M. Karte u. Tab. gr. 8. Breslau, Schletter. M. 2. 40.

Jahrbuch d. practischen Medicin. Hrsg. v. P. Börner. Jahrg. 1879. 8. Stuttgart, Enke. M. 12. —.

Klencke, H., Die Zähne, ihre Natur, Pflege etc. 2. Aufl. M. Holzschn. 8. Leipzig, Weber. M. 2. —.

Krafft-Ebing, R. v., Lehrbuch d. Psychiatrie. 2. Bd. gr. 8. Stuttgart. Enke. M. 5. —.

Nieberding W., Ueber Ectropium u. Risse am Halse d. schwanger. u. puerperalen eGbärmutter. M. 3 Taf. Lex-8. Würzburg, Staudinger. M 9.—

KORESPONDENCYJA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Nr. 1szy i 2gi Dwutygodnika przesłaliśmy wysztkim zeszłorocznym Prenumeratorom; począwszy od Nru przyszłego wyślemy tylko tym Szan. Kolegom, którzy albo wprost nadesłali przedpłatę, albo wykazani zostali przez Radę Zawiadowczą, jako Członkowie Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Wmu Dr. L. G. w Z. Protokół posiedzienia sekcyi, obejmujący dyskusyję o szczepieniu ospy, odłożyć musieliśmy do Nru 3.

Wmu Dr. K. D. w Warsz. Recenzyja będzie w przyszłym Nrze.

Redakcyja otrzymała: Czasop. Tow. aptek. Nr. 2; Gazety lekarskiej NN. 17—26 tomu XXVII (r. z.); Medycyny Nr. 3 (nie doszedł nas Nr. 2); Przeglądu lek. Nr. 3; — *Bulletin hebdomadaire de statistique demogr. Bruxelles* Nr. 1; *Med. chir. Centralb*, Nr. 3; *Mitth. d. V, d, Aerzte in. N. O.* Nr. 2; *Oest. ärztl. V. Ztg.* Nr. 2; Kroniki lek. Nr. 3.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski**.

Ogłoszenie.

KRONIKA LEKARSKA, dwutygodnik naukowy, poświęcony przeglądowi postępów nauk lekarskich, wychodzi od dnia 15 Grudnia roku zeszłego w Warszawie, pod redakcyją Dr. Dobieszewskiego, Gajkiewicza, Kosmowskiego, Matlakowskiego, Mayzla i Nussbauma. Pomieszcza głównie streszczenia i referaty z prac lekarskich, pojawiających się w różnych językach, prace oryginalne, krytyki, korespondencyje, sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich, kronikę bieżącą i ogłoszenia. Cena rocznie w Warszawie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50, za granicą zaś i na prowincyi rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3. Wychodzi w objętości $1^1/_2$ do 2 arkuszy druku. Prenumerować można we wszystkich księgarniach i redakcyjach pism lekarskich. Adres redakcyi: Warszawa. Nowy Świat Nr 39.

Nakładem Prf. Dra Stanisława Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.